

Krankenkassenindividuelle Selbsthilfeförderung (Projektförderung) im Lande Bremen

nach § 20c SGB V

Antragsunterlagen für die Förderung

Zu den Antragsunterlagen gehören die nachstehenden Anlagen:

- Anlage 1: Antragsformular zur krankenkassenindividuellen Förderung
- Anlage 2: Antrag auf Projektförderung
- Anlage 3: Kontaktadressen für die Antragstellung

**Antragsvordruck zur Förderung der Selbsthilfe gemäß § 20c SGB V im
Rahmen der krankenkassenindividuellen Förderung im Lande Bremen**

für das Förderjahr _____

bei der Krankenkasse _____

(1) Angaben zum Antragsteller:

Name des Förderempfängers:

--

Anschrift:

Telefon:

--

E-Mail:

--

(2) AnsprechpartnerIn bei eventuellen Rückfragen zum Antrag:

Name:	
Telefon:	

Fax:	
E-Mail:	

Es handelt sich bei dieser Gruppe um:
<input type="checkbox"/> eine örtliche/regionale Selbsthilfegruppe
<input type="checkbox"/> eine Landesorganisation

(3) Bankverbindung:

Selbsthilfegruppen, die keinem Verband (Bundes-, Landes-, oder Regionalverband) angehören

Bitte überweisen Sie die Förderung auf das Treuhänder eingerichtete Konto, Unterkonto des Girokontos oder Sparkonto*:

Kontoinhaber:

Anschrift:

Kreditinstitut:

Bankleitzahl: Kontonummer:

Selbsthilfegruppen, die eine unselbständige Untergliederung eines rechtsfähigen Verbandes sind

Bitte überweisen Sie die Förderung auf das (Unter-) Konto des Gesamtvereins oder des Verbandes*²:

Kontoinhaber:

Anschrift:

Kreditinstitut:

Bankleitzahl: Kontonummer:

*) der Verfügungsberechtigte für das Konto ist verpflichtet sicherzustellen, dass die Fördermittel nur für die Zwecke der Gruppe verwendet werden und die Selbsthilfegruppe in voller Höhe über die Fördermittel verfügen kann. Der Antrag auf Fördermittel muss von zwei Mitgliedern der Selbsthilfegruppe unterzeichnet werden.

*²) dieses Konto wurde für die Untergliederung angelegt und ist für die regionale Selbsthilfegruppe in voller Höhe verfügbar.

Antrag auf Projektförderung

(1) Welches Projekt soll gefördert werden?

Projektname:

Projektdarstellung*:

*) detaillierte Projektbeschreibung - Aufbau und Durchführung- bitte auf separatem Blatt vornehmen.

(2) Ziele des Projektes und Laufzeit:

(3) Zielgruppen des Projektes:

(4) Projektbeteiligte / Kooperationspartner:

(5) Bei welchen Krankenkassen wurden ebenfalls Anträge zur Förderung dieses Projektvorhabens und in welcher Höhe gestellt?

Krankenkasse: Euro:

Krankenkasse: Euro:

(6) Bei welchen Institutionen/Unternehmen wurden ebenfalls Fördermittel für das o.a. Projekt beantragt?

- Bei keiner der nachstehenden Institutionen
- Unfallversicherung
- Rentenversicherung
- öffentliche Hand (z. B. Länder, Kommunen)
- Wirtschaftsunternehmen (Pharmaunternehmen, MedizinproduktHersteller etc.)
- Weitere:

(7) Kosten des Projektes / Finanzierung (Bitte vollständig ausfüllen):

Gesamtkosten des beantragten Projektes: €

Höhe des Eigenteils: €

Beantragte Mittel bei anderen Partnern (z.B. andere Krankenkassen/Institutionen Unternehmen): €

Es wird hiermit eine Projektförderung beantragt in Höhe von: €

(8) In welcher Höhe wurden pauschale Fördermittel im Rahmen der kassenartenübergreifenden Gemeinschaftsförderung beantragt?

Es wurden pauschale Fördermittel beantragt in Höhe von: €

(9) Erklärung

Dieser Antrag ist nur mit zwei Unterschriften von Mitgliedern der Selbsthilfegruppe gültig.

Hiermit erklären wir, dass wir stellvertretend für die Selbsthilfegruppe/Selbsthilfeorganisation die Fördermittel durch die Krankenkasse(n) in Empfang nehmen. Wir sind verantwortlich für die ordnungsgemäße Verwendung des Geldes, sowie für die Ausstellung eines entsprechenden Verwendungsnachweises.

Ort, Datum

Rechtsverbindliche Unterschrift des Antragstellers (und ggf. Stempel)

Ort, Datum

Rechtsverbindliche Unterschrift eines weiteren Gruppen-Mitgliedes (und ggf. Stempel)

Anlage 3

Kontaktadressen für Bremen und Bremerhaven

Krankenkassenindividuelle Förderung einzelner Projekte erhalten Sie direkt von der Krankenkasse, bei der Sie diese Förderung beantragen möchten:

AOK Bremen/Bremerhaven

Ansprechpartner für Bremen und Bremerhaven
Ansprechpartner: Rolf-Peter Sanner
Jakobstraße 22
28195 Bremen
Telefon 0421 - 17 61 274
Telefax 0421 - 17 61 502
E-Mail: rolf-peter.sanner@hb.aok.de
Internet: www.aok.de

DAK - Deutsche Angestellten-Krankenkasse

Regionalzentrum Bremen
Ansprechpartnerin: Regina Münster
Am Wall 128-134
28195 Bremen
Telefon 0421 - 43 79 98-1144
E-Mail: regina.muenster@dak.de

atlas BKK ahlmann

Ansprechpartner: Karlheinz Widmann
Am Kaffee-Quartier 3
28217 Bremen
Telefon 0421 - 435 51-46
Telefax 0421 - 435 51-82 46
Mobil 0162 - 2088173
E-Mail: karlheinz.widmann@abkka.de
Internet: www.atlas-bkk-ahlmann.de

hkk - Erste Gesundheit

Ansprechpartnerin: Andrea Scheper
Martinistraße 26
28195 Bremen
Telefon 0421 - 36 55-1306/1303
E-Mail: info@hkk.de
Internet: www.hkk.de

BARMER GEK Bremen

Ansprechpartner: Frank Jagusch
Domshof 11
28195 Bremen
Telefon 0180 500 54-1190
E-Mail: frank.jagusch@barmer-gek.de

IKK gesund plus

Ansprechpartner für Bremen und Bremerhaven:
Tanja Ritter
Konrad-Adenauer-Allee 42
28329 Bremen
Telefon 0421 - 49 98 6-2125
Telefax 0421 - 49 98 6-2129
E-Mail: tanja.ritter@ikk-gesundplus.de
Internet: www.ikk-gesundplus.de

BKK exklusiv

Ansprechpartnerin: Heike Biélka
Am Deich 45
28199 Bremen
Telefon 0421 - 50 94-44 51
Telefax 0421 - 50 94-359
E-Mail: heike.bielka@bkkexklusiv.de
Internet: www.bkkexklusiv.de

KKH - Allianz

(nur Förderung von Landesverbänden der Selbsthilfe)
Ansprechpartner: Jens Düsterhof
Knochenhauerstraße 20 - 25
28195 Bremen
Telefon 0421 - 1 49 31
Telefax 0421 - 165 52 49
E-Mail: jens.duesterhof@kkh-allianz.de
Internet: www.kkh-allianz.de

BKK firmus

Ansprechpartner: Christian Beckmann
Knollstraße 16
49074 Osnabrück
Telefon 0541 - 3 31 41-154
Telefax 0541 - 3 31 41-130
E-Mail: christian.beckmann@bkk-firmus.de
Internet: www.bkk-firmus.de

Knappschaft - Die neue See-Krankenversicherung

Ansprechpartner: Michael Daunus
Faulenstraße 67
28195 Bremen
Telefon 0421 - 1 65 84 10
Telefax 0421 - 1 65 8430
E-Mail: michael.daunus@kbs.de
Internet: www.knappschaft.de

BKK Landesverband Mitte

(nur Förderung von Landesverbänden der Selbsthilfe)
Ansprechpartner: Ralf Lux
Bahnhofstraße 28 - 31
28195 Bremen
Telefon 0421 - 33 777-0
Telefax 0421 - 33 777 33
E-Mail: ralf.lux@bkkmitte.de
Internet: www.bkkmitte.de

pronova BKK

Ansprechpartner: Jens Lohrengel
Walderseestraße 6
30163 Hannover
Telefon 0511 - 909 19-18 32
Telefax 0511 - 909 19-18 91
E-Mail: jens.lohrengel@pronovabkk.de
Internet: www.pronovabkk.de

Daimler BKK

Ansprechpartnerin: Dagmar Dreier
Mercedesstraße 1
28309 Bremen
Telefon 0421 - 419 74 25
Telefax 0421 - 33 07 22 79
E-Mail: dagmar.dreier@daimler-bkk.com
Internet: www.daimler-betriebskrankenkasse.com

TK - Techniker Krankenkasse

Landesvertretung Bremen
Ansprechpartnerin: Angela Motzko
Postfach 28 61 55, 28361 Bremen
Telefon 0421 - 305 05-404
Telefax 0421 - 305 05-409
E-Mail: angela.motzko@tk.de
Internet: www.tk.de